

Demande de détachement (Titulaires Fonction publique hospitalière)

(La demande de détachement peut être faite soit auprès d'une autre administration, d'une collectivité territoriale, d'un établissement hospitalier et inversement. Pas de délai pour la demande ; compter cependant un minimum de 1 mois. Le détachement de courte durée ne peut excéder 6 mois ni être renouvelé ; celui de longue durée ne peut dépasser 5 ans, mais peut être renouvelé par périodes n'excédant pas 5 années.)

Lettre à envoyer au directeur en recommandé avec accusé de réception / ou à remettre en main propre en demandant une copie du courrier enregistré par le secrétariat de direction (gratuit)

<Votre Prénom>, <NOM>
<Votre Adresse>
<Code Postal> - <Ville>
< Emploi actuel /Grade> <Service>

à l'attention de Monsieur le Directeur
Entreprise <Destinataire >,
<Adresse du Destinataire>
<Code Postal> – <Ville>

Objet : Objet : Demande de détachement....

Lettre A/R ou Courrier remis en main propre contre récépissé

Monsieur le Directeur,

Conformément *décret n° 88-976 du 13 octobre 1988* sur les dispositions statutaires de la fonction publique hospitalière, je sollicite de votre part de bien vouloir accepter ma demande de détachement. <indiquer de courte ou de longue durée> auprès de <indiquer l'administration, la collectivité ou l'établissement hospitalier suivant le cas> à dater du <date> et pour une période de < MOIS / ANS> pour un retour au <date à laquelle vous souhaitez réintégrer votre poste> ,

En effet, <exposer sans trop de détails des motifs de la demande>.

Dans l'attente de votre réponse, Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de mes respectueuses salutations

Le <DATE> Signature (manuscrite)

Copie : <NOM service DRH>, <Mon responsable de service >

(Gardez toujours une copie des documents que vous envoyez)

*Lorsque vous formulez votre demande, indiquez-y **la date à laquelle vous la déposez effectivement**, cela évitera les confusions éventuelles.*